

## PSICOSSOMÁTICA E O CORPO SIMBÓLICO<sup>1</sup>

Luiza Cresto Pereira Jorge<sup>2</sup> , Maria do Desterro de Figueiredo<sup>3</sup> 

*FAE - Centro Universitário, Curitiba, Paraná, Brasil*

**RESUMO:** O presente artigo faz parte do dossiê do projeto LATOS - Laboratório de Pesquisa em Transtornos Alimentares, Obesidade e Saúde Mental, da FAE - Centro Universitário, em Curitiba, PR. A psicossomática é o estudo das doenças que acometem tanto a mente quanto o corpo. A psicologia se ocupa em compreender de qual modo se estabelece a relação mente-corpo que possibilita a expressão do fenômeno psicossomático. A proposta psicodinâmica desenvolvida por Carl Gustav Jung demonstra a maneira pela qual os complexos influem em sintomas físicos quando dotados de maior intensidade afetiva, e, portanto, maior densidade energética, sendo capaz de consolidar-se materialmente, em forma de sintoma e doença. Por uma perspectiva energética-finalista, a psicologia complexa traz à leitura psicossomática uma concepção simbólica como produto da relação que se estabelece entre corpo e mente, e viabiliza a atribuição de um significado subjetivo ao sintoma. A partir de uma revisão de literatura narrativa, o presente artigo objetivou, por meio da perspectiva de Jung e pós junguianos, a compreensão dos processos dinâmicos na psique em relação à manifestação de doenças psicossomáticas, promovendo o corpo físico a um corpo simbólico, tendo como conclusão resultante que a função simbólica atua como o intermediário entre o mental e o físico, promovendo uma ponte relacional de significado correspondente no adoecimento psicossomático. O artigo se vale, principalmente, dos escritos de Jung e de autores pós-junguianos contemporâneos que complementam a perspectiva traçada.

Palavras-chave: corpo simbólico, psicodinâmica, psicossomática, psicologia complexa

**SUMMARY:** This article is part of the LATOS project dossier – Research Laboratory on Eating Disorders, Obesity, and Mental Health, at FAE University Center in Curitiba, Brazil. Psychosomatics is the study of illnesses that affect both the mind and the body. Psychology seeks to understand how the mind-body relationship is established in a way that enables the expression of the psychosomatic phenomenon. The psychodynamic approach developed by Carl Gustav Jung demonstrates how complexes can influence physical symptoms when they are charged with greater affective intensity and, therefore, greater energetic density, making them capable of materializing in the form of symptoms and disease. From an energetic-finalist perspective, complex psychology brings a symbolic understanding to psychosomatic interpretation, as a product of the relationship established between body and mind, enabling the attribution of subjective meaning to the symptom. Based on a narrative literature review, this article aims to understand the dynamic processes of the psyche in relation to the manifestation of psychosomatic illnesses, elevating the physical body to a symbolic body, having as a resulting conclusion, that the symbolic function acts as the intermediary between the mental and the physical, promoting a relational bridge of corresponding meaning in psychosomatic illness. The article draws primarily on the writings of Jung and contemporary post-Jungian authors who complement this perspective.

Keywords: psychology, psychodynamics, psychosomatics, symbolical body

---

<sup>1</sup> A avaliação e a revisão dos artigos que compõem o presente dossiê da Revista PsicoFAE, intitulado “*Corpo, sintoma e sentido: transtornos alimentares, obesidade e psicossomática à luz da Psicologia Analítica — 10 anos do Projeto Latos*”, são de exclusiva responsabilidade do comitê de pareceristas a ele associado, sob a coordenação da Dr<sup>a</sup> Maria do Desterro de Figueiredo.

<sup>2</sup> Psicóloga Clínica CRP 08/39140. Pós graduada em Psicossomática pelo Instituto Junguiano de Ensino e Pesquisa de São Paulo (IJE). *Email:* luizacpereirajorge@gmail.com.

<sup>3</sup> Psicóloga Clínica CRP 08/8204-7. Orientadora da Pesquisa. Doutora pelo Programa de Medicina Interna e Ciências da Saúde do Hospital de Clínicas/ UFPR. *Email:* mariadisterro@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Há muito se trata da relação entre mente e corpo, mas pouco se compreende como se dá essa relação. Como estudar a Psicossomática sem compreender, intrinsecamente, *como* mente e corpo se relacionam? Essa questão, ainda hoje em aberto, é o que motivou o interesse dessa pesquisa. Não basta compreender que há uma interconectividade entre a mente e o corpo, é preciso buscar a compreensão de *como* se dá a relação que manifesta o fenômeno psicossomático.

A psicossomática surge efetivamente como campo de estudo no século XIX, com o intuito de compreender as doenças que acometem tanto a mente quanto o corpo. Proveniente do grego, o termo 'Psicossomática', consiste na junção de 'psykhé' - alma, e 'soma' - corpo, pressupondo a não divisibilidade e a integração entre o mental e o físico. O termo foi empregado pela primeira vez em 1818 pelo psiquiatra alemão, Johann C. A. Heinroth (1773-1843), para se referir à influência das paixões na insônia, tuberculose, epilepsia e cancro. Seu equivalente, somatopsíquica, foi utilizado em 1928. A diferença da terminologia define apenas a predominância do sentido - se a doença foi identificada como gerada na mente e influenciando para o corpo (psicossomático) ou do corpo para a mente (somatopsíquico).

Apesar dos esforços para compreender o simbolismo das doenças psicossomáticas, não se pode tratar de um símbolo exclusivo de cada doença, ou seja, apesar da percepção de padrões de adoecimento, o fator subjetivo se faz presente e nos obriga a observar a individualidade daquele que adocece. Para isso, foram consultadas obras junguianas, de modo a discorrer sobre noções acerca da relação entre mente e corpo, definindo o conceito de energia psíquica e a maneira pela qual atua no funcionamento psicodinâmico por um viés finalista, a partir da compreensão da formação de complexos e de símbolos. Foram ampliadas as noções de sintoma e doença, e aplicado o viés psicodinâmico na formação de sintomas somáticos, promovendo o corpo físico a um corpo simbólico.

A revisão bibliográfica se valeu pelo método narrativo, partindo de referências relevantes no

campo de estudo da psicossomática pelo modelo analítico, acerca do conceito de psicossomática e da relação mente-corpo na Psicologia Complexa, baseado na observação energética-finalista para traçar uma perspectiva psicodinâmica acerca da formação de símbolos e dos sintomas que influem na concepção de um corpo simbólico, intitulado desse modo por carregar afetos inconscientes que são dotados de significados representados no corpo. O desenvolvimento se consolidou em quatro subcapítulos - A Psicossomática; A Psicodinâmica pelo viés Energético-Finalista; Da Mente ao Corpo; e Do Corpo ao Símbolo. Em síntese, encontra-se uma possibilidade de superação da dicotomia entre mente e corpo pelo componente simbólico, que atua naturalmente em prol do equilíbrio energético total.

## MÉTODO

Optou-se pela revisão narrativa de literatura devido à caracterização desse método em sua amplitude na descrição e discussão do desenvolvimento de um determinado tema, sob uma perspectiva teórica ou contextual (Rother, 2007). Nesta, o pesquisador pode acessar uma ampla gama de materiais sobre determinada temática, buscando uma compreensão mais abrangente do objeto de investigação. Para orientar uma revisão narrativa de literatura, é fundamental a formulação de uma pergunta-problema que direcione esta investigação. Desta forma, a pergunta que nos leva como bússola para o delineamento deste estudo é: Como se dá, dinamicamente, a relação entre mente e corpo?

Para a busca e construção da resposta de tal formulação, foi realizada uma análise e discussão psicodinâmica acerca do conceito de corpo simbólico, tendo por base o referencial teórico da Psicologia Complexa de Carl Gustav Jung (1875-1961), e de autores pós-junguianos, sendo utilizada uma visão clássica na contemplação dos conceitos de energia psíquica, complexo e símbolo na percepção da atuação psicossomática. Foi consultado o Índice Analítico das Obras Completas de Jung, publicado pela editora Vozes, no intuito de localizar os textos em que o autor aborda os conceitos relevantes a essa pesquisa. Como base teórica, portanto, foram

consultados os volumes 5, 6, 7/1, 8/1, 8/2, 8/3, 17 e 18/1 das Obras Completas. Além dos escritos de Jung, foi consultado o artigo de Nairo Vargas (2002) acerca da discussão do tema desta pesquisa. Foram consultados os trabalhos de Carl Meier (1984) para a definição de sintoma e da perspectiva sincrônica de manifestações psicossomáticas; de Toni Wolff (2025) no que se refere à noção de psicologia complexa e de energia psíquica; de Denise Ramos (2006), no que se refere ao estudo histórico dos modelos psicossomáticos, aprofundamento no modelo analítico acerca da relação mente-corpo e da formação do corpo simbólico; e de Marion Woodman (2020) no que se refere às noções acerca da relação mente-corpo no modelo analítico.

## DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento do artigo se deu em quatro partes. A primeira aborda a história dos modelos psicossomáticos de maneira descritiva até chegar ao modelo analítico e à concepção da relação mente-corpo dentro da psicologia de Jung. A segunda aborda a noção psicodinâmica pelo viés energético-finalista, explicando a formação e função simbólica como imprescindível ao funcionamento da regulação homeostática da psique. A terceira busca compreender como conteúdos psicológicos podem tomar o corpo, por meio da função simbólica. E por fim, aborda a maneira pela qual o sintoma físico proporciona uma compreensão simbólica acerca do significado da doença, percebendo o corpo enquanto um corpo simbólico.

### A psicossomática

A definição do conceito de psicossomática possui controvérsias no sentido de sua concepção exata, e obedece à uma construção histórica. Ramos (2006) apresenta, em ordem cronológica, a concepção de modelos psicossomáticos ao decorrer dos anos. Descreve, inicialmente, o Modelo Primitivo, que engloba todas as civilizações anteriores ao século IV a.C. Nesta época, o homem primitivo era considerado parte inseparável da natureza, constituindo o que Jung interpretou como

a manifestação de uma *participation mystique*<sup>4</sup> entre o sujeito e o mundo - “Homem e natureza eram *Um*” (Ramos, 2006, p.21), constituindo uma unidade apriorística. No Modelo Primitivo, a doença era vista como “(...) consequência da violação de um tabu ou de uma ofensa aos deuses” (Ramos, 2006, p.22), e a cura se dava por intermédio de um xamã, que possibilitava o restabelecimento da relação entre o sujeito e o mundo por meio de rituais de arrependimento e sacrifício. Por meios ritualísticos, doença e cura eram interligados por uma finalidade transformadora, utilizando-se de ervas medicinais, músicas e do poder da palavra (Ramos, 2006). Todas as civilizações sucessoras à sociedade primitiva deram continuidade a esse modelo (Ramos, 2006), até que se estabelecesse o Modelo Grego.

Na metade do século IV a.C., os médicos gregos foram pioneiros na separação e categorização do espiritual e do material, pelo qual iniciou-se o desenvolvimento de uma abordagem científica. O filósofo Anaxágoras tomou como princípio de distinção, o *Noûs*, que era “(...) considerado a força criadora que diferenciava o mundo material de sua atividade ordenadora (...) o mundo e o cosmos eram passíveis de ser conhecidos e a ordem prevalecia na multiplicidade das coisas e na unidade da diversidade mutável” (Ramos, 2006, p.24). O poder curador das palavras mantinha seu valor, e era utilizado “(...) para expelir *daimons*, os espíritos malévolos da doença” (Ramos, 2006, p.24). O efeito ritualístico se manteve por meio da música, de dietas, da meditação e da compreensão de sonhos, proporcionando estabilidade e união entre mente e corpo. Platão foi responsável por disseminar a ideia de correspondência entre psique e soma como conjunto inseparável, e alegava que o maior erro médico era a separação da alma e do corpo. Hipócrates de Cós surge no século V a.C. e dá início à medicina moderna, adotando uma atitude racional

---

<sup>4</sup> Termo cunhado por Lévy-Bruhl (1857-1939), filósofo e sociólogo francês, que denota uma ausência de distinção entre sujeito e objeto, que atuam de modo inseparável e correspondente. O termo foi adotado e adaptado por Jung para descrever um estado de sobreposição entre o homem e a natureza, no qual se desenrolam os processos de projeção e transferência entre as partes.

e causalista, com novos métodos de observação e tratamento, e diminuindo o valor do uso da palavra como potencial à cura, o que “(...) limitou a possibilidade de uma correta orientação entre psique e soma - a base da psicossomática” (Ramos, 2006, p.26). O Modelo Grego possibilitou o início do desenvolvimento dos métodos que se tornaram procedimento-padrão na medicina e na psicologia até os dias atuais.

Durante séculos, o ser humano ocupou-se com o desenvolvimento da distinção e separação dos conhecimentos - religião, filosofia e ciência - que se torna expressiva no século XVII, com René Descartes (1569-1650) e o Modelo Cartesiano<sup>5</sup>, consolidando o pensamento dualista. Ramos (2006) descreve que, apesar de Descartes ser tomado como o responsável pela separação científica definitiva entre mente e corpo, na verdade, seu pensamento toma a concepção psique-soma como intimamente relacionados e interdependentes, de modo a conceber “(...) uma série de estados da mente procedentes ou consequentes de alterações do corpo” (Ramos, 2006, p.27-28). Com isso, o autor alega que Descartes não determinou uma ruptura entre a mente e o corpo, mas propôs “(...) uma interação que expunha as bases somáticas profundas dos estados afetivos e perceptivos” (Ramos, 2006, p.27), promovendo o campo de interação entre a psique e a matéria à glândula pineal, e tomando o corpo enquanto máquina que funcionava sem a intervenção direta da alma. Desse modo, “A experiência de um sentimento seria a consequência, e não a causa, de uma ação material, somática” (Ramos, 2006, p.28). Ao final do século XVIII, com a estigmatização de Descartes como “(...) “criador” do dualismo mente-corpo” (Ramos, 2006, p.28), aumenta-se a ênfase à razão, e a palavra passa a ser atribuída a Deus - o Verbo - acentuando a separação entre a religião e a ciência e tendo por primazia, o pensamento objetivo.

Em compensação ao pensamento vigente, na metade do século XIX, o Modelo Romântico passa a ter maior visibilidade pela contrariedade à

causalidade, e pela atribuição de múltiplos fatores como influentes no estado de saúde. Nesse período a psiquiatria é incorporada definitivamente à medicina, chamada de *medicina romântica*, na qual surge o termo *psicossomática* (Ramos, 2006). A partir desse modelo, contesta-se “(...) o puro racionalismo com a descoberta da irracionalidade da psique” (Ramos, 2006, p.29). A doença passa a ser definida enquanto “(...) um desequilíbrio não-natural, causada pela interação de fatores biológicos, morais, psicológicas e espirituais” (Ramos, 2006, p.29), e dá-se maior ênfase nas idiosincrasias dos pacientes no plano de tratamento. Mesmo que houvesse uma localização fisiológica exata para a doença, considerava-se que o organismo funcionava e reagia como um todo, na forma de compensações e correspondências, e observava-se que toda doença física poderia manifestar perturbações a nível psíquico, e vice-versa (Ramos, 2006). Desse modo, “Os sintomas seriam ligados por relações de correspondência e reversibilidade que estariam além das interpretações mecanicistas” (Ramos, 2006, p.30), dando vez ao paradigma de um campo unitário.

O filósofo Friedrich Schelling (1775-1854) não preocupado na aplicação de um medicamento apropriado para cada doença, ocupou-se “(...) em interpretar os sintomas como símbolos de uma situação simultânea em que se deveria utilizar um remédio global” (Ramos, 2006, p.30), fazendo alusão à noção de arquétipo<sup>6</sup>, e sendo um dos influenciadores no desenvolvimento da teoria de C. G. Jung, e no modelo analítico acerca da psicossomática. Schelling e Carl G. Carus (1789-1869) foram grandes influentes no pensamento romântico acerca das concepções de adoecimento, corroborando a perspectiva de que o tratamento deveria envolver variações de acordo com as circunstâncias subjetivas, promovendo a relação entre médico e paciente ao papel central na cura ao considerar a relevância de fatores psicológicos (Ramos, 2006). Todavia, essa visão passa a ser criticada, no final do século XIX, devido

<sup>5</sup> “O modelo cartesiano enfatiza que a matéria é uma realidade separada da atividade da mente, embora esteja ela ligada pelo plano divino” (Ramos, 2006, p.27).

<sup>6</sup> De modo breve, Jung define a noção de arquétipo enquanto manifestação de um conjunto de informações coletivas através de uma imagem primordial comum a todos os povos através do tempo (Jung, 2013b, p.459, OC, v. 6, §832).

sua característica predominantemente empírica e não passível de generalizações. A limitação em transmitir o conhecimento obtido de um paciente a outro deu origem ao Modelo Biomédico, que se baseava principalmente em pesquisas científicas e na fisiologia experimental (Ramos, 2006).

A partir disso, “A doença passou a ser definida como um desvio do normal, e não mais holisticamente, como um desequilíbrio não-natural. O foco na interação entre fatores psicológicos, biológicos, ambientais e pessoais foi substituído pela ênfase nas anormalidades biológicas” (Ramos, 2006, p. 31), e a pesquisa experimental ganhou maior espaço em detrimento das observações clínicas, passando a ser a principal fonte de saber científico. Com isso, deu-se a “(...) tendência a reduzir os sistemas a partes menores, de modo que cada sistema era considerado separadamente” (Ramos, 2006, p.32), e o olhar clínico passa do individual para o coletivo, dando lugar à concepção materialista reducionista. Surge nesse período, a classificação das doenças em diagnósticos, a partir da mensuração e da aplicação de testes, negligenciando as características subjetivas do paciente, enquadrando o adoecimento em padrões e iniciando “(...) o estudo sistematizado da *semiologia* das doenças: a ciência dos sinais da doença. Os sinais não mais eram vistos como símbolos de uma doença, mas sim como manifestações externas desta” (Ramos, 2006, p.33). Com isso, a mente passa a fazer parte do cérebro, e, portanto, passível de ser mensurada, e “Somente mais tarde, ao se diferenciar sinais “internos” de sinais “externos”, começou-se a pensar em “lesões psicológicas”, como a neurose e os fenômenos alucinatórios” (Ramos, 2006, p.33), contribuindo com a visão separatista entre o “puramente” psicológico e o “puramente” fisiológico. Inicia-se, neste modelo, o desenvolvimento da psicopatologia e a contribuição para a noção de psicossomática, apesar de que “A queixa de mal-estar orgânico sem fundamento biológico é considerada falsa pela medicina tradicional ainda em nossos dias” (Ramos, 2006, p.34). Dentro do modelo biomédico, atualmente, tem-se o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), no qual o conceito de psicossomático é encontrado como “Transtorno

de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados”, também nomeado de *Somatoformes*, e considera a influência psíquica na manifestação de sintomas físicos (DSM-V, p. 309-328).

O conceito de psicossomática surge efetivamente como campo de estudo das ciências em meados de 1800, havendo controvérsias em relação a seu criador e ocasionando “(...) uma grande confusão conceitual” (Ramos, 2006, p.34). Foi utilizado pela primeira vez em 1808 por C. A. Heinroth (1773-1843) como tentativa de explicação da origem da insônia e da tuberculose (somatopsíquica). George Groddeck (1866-1934) é também considerado o pai da psicossomática ao propor uma reorientação da medicina moderna pelo entendimento de que o símbolo se manifesta no corpo como expressão dos conflitos inconscientes, a partir do conceito de “isso” como força motriz - que mais tarde influencia a noção psicanalítica de “id”. Sigmund Freud (1856-1939) participa do desenvolvimento da psicossomática pelo estudo dos sintomas histéricos. Felix Deutsch (1884-1964) utiliza o termo “medicina psicossomática” pela primeira vez em 1922, sendo utilizado também por Helen F. Dunbar (1902-1959) em 1939, influenciando o pensamento de Jung, que na época, ocupava-se com o teste de associação de palavras e com os experimentos psicofisiológicos, evidenciando o objetivo da psicossomática em estudar a interrelação dos aspectos psíquicos no funcionamento do corpo, integrando a noção médica à psicoterapia (Ramos, 2006, p.36).

A entrada no século XX com a primazia do pensamento biomédico exigiu uma visão compensatória, possibilitando a manifestação do Modelo Holístico<sup>7</sup>, que se consolidou enquanto um paradigma sistêmico. O termo foi utilizado pela primeira vez por Smuts (1870-2950), em 1926, “(...) para afirmar que o universo seria um conjunto em constante formação” (Ramos, 2006, p.45), havendo uma força vital responsável pela interdependência dos conjuntos ideológicos, biológicos e psicológicos (Ramos, 2006). Desse modo, desenvolve-se uma compreensão dinâmica e evolucionária acerca da totalidade, como característica fundamental do

<sup>7</sup> “A palavra “holístico” vem do grego *holos* (“todo”)” (Ramos, 2006, p.45).

universo, negando as dissecações de suas partes. Em conjunto, houve progresso na medicina molecular, na neurobiologia, na genética e na aplicação da teoria quântica<sup>8</sup> como ampliação da compreensão das relações entre a mente e o corpo, proporcionando novas reflexões acerca da saúde e do adoecer. Desse modo, o Modelo Holístico define-se a partir das noções de indeterminação, relativismo e pluralismo (Ramos, 2006). Considerando o percurso histórico dos modelos apresentados, confirma-se que a melhor definição que temos atualmente acerca do termo *psicossomática*, é aquele que se refere à inseparabilidade e interdependência dos aspectos biopsicossociais. Nota-se, apesar disso, a falta de um modelo conceitual consistente e temos, por fim, apenas modelos de compreensão, exigindo uma nova abordagem para compreender de fato como se dá a relação mente-corpo.

No entanto, “Por outro lado, com uma breve reflexão, podemos ver que essa nova atitude e nova abordagem são plenamente descritas na psicologia analítica” (Ramos, 2006, p.49), apresentando o Modelo Analítico a partir de cinco pontos centrais: os experimentos psicofisiológicos, a teoria dos complexos, a formação de símbolos, a função transcendente e a abordagem energética finalista, conceitos com os quais essa pesquisa se ocupa.

Na psicologia de Jung, o estudo da psicossomática se inicia a partir dos experimentos psicogalvânicos e de associação de palavras, pela qual se percebe que afetos possuem a capacidade de mobilizar o sujeito, influenciando em suas reações fisiológicas. O experimento de associação de palavras consistia em uma lista de cem palavras, que eram ditas ao sujeito do experimento que responderia de maneira associativa, e por meio de aparatos de medição - tempo de resposta, curva do pulso, curva da respiração e fenômeno psicogalvânico - objetivava perceber os estímulos-respostas, analisando sua

variância no intervalo de tempo e observando as alterações fisiológicas correspondentes, permitindo “(...) tirar conclusões aproximativas quanto à intensidade das causas da perturbação” (Jung, 1928/2013, p.24). A pesquisa psicológica parte de fatores empíricos ou arbitrários definidos, de modo a observar a psique a partir das alterações que se verificam por essas grandezas, a partir da própria psique, afirmando que, pelo modo de observação e pelo método, “(...) que goza de maior significação intelectual do que seu objeto” (Jung, 1934/2013, p.39), percebe-se que a psique se manifesta como um fator de perturbação. Foi isso que Jung percebeu com os experimentos psicofisiológicos ao notar que haviam “falhas de reação” (Jung, 1934/2013, p.40). A essas falhas, Jung nomeou, complexos.

Os complexos são definidos por Jung (1935/2001) como um aglomerado de associações afetivas que, dotadas de energia psíquica própria, têm a capacidade de torná-los autônomos, irromper à consciência e tomar o sujeito. Quanto mais inconsciente um complexo for, maior energia retém. Um complexo é formado a partir de um núcleo que contém dois componentes: uma situação subjetiva e uma representação arquetípica correspondente (Jung, 1928/2013). O núcleo do complexo é, portanto, produto de uma fusão entre dois fatores que são ligados por um mesmo motivo, orbitado por associações correspondentes. Na medida em que o sujeito vive, temas vão colidindo e se repetindo, e complexos vão se formando e se intensificando quanto maior for o número de associações contidas numa mesma órbita temática, de maneira dinâmica e não estática, como uma dança que movimenta a psique para o desenvolvimento subjetivo. Alguns complexos terão maior densidade e massa, porquanto tenham mais associações pela repetição e, conseqüentemente, terão maior retenção energética do que outros, deslocando parte da energia psíquica total para si, aumentando a intensidade da tonalidade afetiva e, com isso, adquirindo maior potencial de sobrevir à consciência. Desse modo, o complexo adquire solidez, estabilidade e durabilidade através do tempo. Não importa quais sejam os complexos de um paciente, sendo mais interessante observar como e para que atuam na psique e no corpo do

---

<sup>8</sup> “A física quântica tem nos ensinado que matéria e energia são dois aspectos diferentes da mesma realidade e que suas propriedades físicas podem ser observadas somente como probabilidades estatísticas. Essa indeterminabilidade é, de fato, uma função da relação matéria-energia com a mente do experimentador (...) é no nível quântico que matéria e psique se encontram” (Ramos, 2006, p.46).

sujeito (Jung, 1928/2013), levando-nos a pensar em termos de finalidade.

Jung reconhece que, em psicologia experimental há uma limitação na compreensão do problema mente-corpo, alegando que “(...) uma determinada disposição de experiência não é capaz de apreender imediatamente o processo psíquico” (Jung, 1934/2013, p.39). A psicofisiologia como método principal de compreensão da relação mente-corpo perde, então, a relevância superestimada anteriormente por Jung, e dá lugar a uma concepção finalista, que passa a conceber a relação mente-corpo como um “problema extremamente difícil” (Jung, 1935/2013, p. 48), e afirmando que, “Tudo o que se pode observar empiricamente é que processos do corpo e processos mentais desenrolam-se simultaneamente” (Jung, 1935/2013, p.48). Como solução, o autor propõe que a relação mente-corpo atue como unidade - “Sua constatação de que o corpo e a psique reagiam como unidade fez de Jung o primeiro clínico que reconheceu a importância dos epifenômenos fisiológicos das emoções que hoje são conhecidos por todos como fenômenos psicossomáticos” (Bennet, 1935, do prefácio de Jung, 1935/2013).

Dentro da teoria analítica, Meier (1984) define a psicossomática como um fenômeno de sincronicidade<sup>9</sup>, constatando que os fenômenos acometem, simultaneamente, a psique e o corpo, guiada por um processo psicodinâmico que transforma complexos em sintomas. Vargas (2002) evidencia que o termo psicossomática lhe “ (...) parece uma tentativa de reunir o indevidamente separado, ou seja “psique” e “soma”. Nossa “psique” é também somática, tanto quanto nosso “soma” é também psíquico” (Vargas, 2002, p. 33). Woodman (2020) define a relação mente-corpo a partir do modelo analítico, e explica que há uma relação direta entre a intensidade energética de um complexo que se manifesta em determinadas reações físicas, citando os experimentos psicofisiológicos realizados

por Jung. Segundo Woodman (2020), sintomas corporais atuam como mensageiros da psique e possuem um significado simbólico, na medida em que intencionam, por meio do corpo, “(...) comunicar sua condição e suas necessidades” (Woodman, 2020, p.104), o corpo que sofre os efeitos de um complexo, torna-se nosso acesso imediato ao problema (Woodman, 2020). Souza (2023) se refere a Jung para explicar que características físicas não são apenas fisiológicas, assim como características mentais não são apenas psíquicas e, afirma, a partir da teoria junguiana, que nós acabamos por separar e dividir as duas coisas como maneira intelectual de conceber a incomensurabilidade de dois aspectos que são a mesma coisa. Souza (2023) alega que não é possível separar o processo psíquico do processo biológico, e que a separação realizada de maneira intelectual é uma dicotomia artificial, uma vez que o sujeito é um contínuo inseparável (Souza, 2023, p.4). Desse modo, a relação mente corpo se dá a partir de uma concepção energética-finalista.

### **A psicodinâmica pelo viés Energético-Finalista**

Jung (1928) percebe que, além de observar os fenômenos pelo ponto de vista mecanicista-causal, dever-se-ia observá-los de maneira energética-finalista, enquanto uma consideração que “(...) entende os fenômenos, partindo do efeito para a causa, no sentido de que na raiz das mutações ocorridas nos fenômenos há uma energia que se mantém constante, produzindo, entropicamente, um estado de equilíbrio geral no seio das mutações” (Jung, 1928/2013, p.13-14). Trataremos do enfoque a esse segundo modo de observar, mas para compreender essa visão primeiro se faz necessária a definição de energia psíquica, que permeia o dinamismo psicológico.

A concepção energética para a psicologia complexa<sup>10</sup> é tanto uma premissa quanto um substrato estrutural da psique, e pressupõe a

---

<sup>9</sup> O conceito de sincronicidade não se refere a um termo metafísico, mas sim a uma noção de simultaneidade temporal, manifestando um acontecimento acausal, no sujeito e no mundo ao mesmo tempo, conectado por um significado comum (Jung, 1950/2013).

---

<sup>10</sup> A expressão *Psicologia Complexa* se refere à ênfase na apresentação da perspectiva puramente teórica e cultural do pensamento de Jung em relação à prática clínica, denominada Psicologia Analítica. A nomenclatura foi sugerida por Antonia Anna Wolff (1888-1953), discípula de Jung (Wolff, 2025, p.11, prefácio).

observação das relações de movimento que definem a psicodinâmica. O conceito energético constitui a maior dificuldade de apresentação teórica, pois pressupõe um conceito abstraído das relações de movimento (Jung, 1928/2013), e não uma coisa em si. O foco, portanto, é observar não os objetos isolados, mas suas correlações, uma vez que a estrutura psíquica possui um caráter “inerentemente dinâmico” (Wolff, 2025, p. 203). Seu dinamismo pressupõe uma duplicidade na expressão energética, tanto quantitativa como qualitativa, abrangendo “não apenas relações dinâmicas, mas também relações de significado” (Wolff, 2025, p. 204), não só valores de intensidade, mas também de qualidade simbólica. A natureza dos opostos constitui, portanto, a base da energia psíquica (Jung, 1928/2013d) como antinomia que expressa a “(...) tensão que designamos por energia psíquica (...) é a *conditio sine qua non* da energia psíquica” (Jung, 1928/2013, p.70).

Jung (1928) formula a concepção da energia psíquica de maneira análoga à noção de energia física, aplicando o princípio de entropia na concepção energética, uma vez que “Um movimento energético só ocorre quando existe uma diferença de potencial” (Wolff, 2025, p.215), passando do local em que há maior intensidade, para o de menor intensidade - de um estado improvável para um estado provável, sendo o equivalente à transformação<sup>11</sup> da energia a partir da conscientização dos conteúdos que precisam ser integrados à totalidade psíquica para restabelecimento homeostático. Jung (1928) aplica também, o princípio de equivalência e da constância como expressão da primeira lei termodinâmica. O primeiro reforça que, “(...) para cada energia gasta, empregada para gerar uma condição em algum lugar, surge, em outro lugar, uma quantidade igual da mesma, ou de outra forma de energia” (Jung, 1928/2013, p.29); e o segundo afirma que a energia total “(...) se mantém sempre a mesma, não sendo, portanto, capaz nem de aumentar nem de diminuir” (Jung, 1928/2013, p.29). Fica comprovado que a

quantidade de energia total é constante e, por isso, não se cria, mas se submete a um contínuo processo de transformação, traçando o fator de extensividade, no qual um conteúdo passa de uma forma a outra, conservando seus conteúdos apesar da alteração da forma de expressão. Quando a energia “some” da consciência, sem adquirir um caráter substitutivo em outra forma, observa-se uma atividade inconsciente aumentada. No segundo caso, “(...) a manifestação mais comum é a formação de sintomas que interrompem o processo consciente” (Wolff, 2025, p.212), transformado em um estado equivalente.

O caráter quantitativo da energia exibe uma “(...) relação de intensidade e jamais uma substância ou coisa” (Jung, 1928/2013, p.38), e possibilita observar como se dão as interações do mundo psíquico, definindo a psicodinâmica como fenômeno relacional entre as esferas consciente e inconsciente a partir dos movimentos de deslocamento que correspondem à transformação energética por meios de transposição para outros dinamismos, visando a homeostase. Os meios de deslocamento repousam nas noções de progressão, regressão, extroversão e introversão enquanto processos dinâmicos que caracterizam a psicodinâmica a partir do condicionamento das qualidades da substância, e “(...) jamais podem ser deduzidas da natureza do conceito de energia, mas apenas podem ser compreendidas energeticamente em suas relações recíprocas” (Jung, 1928/2013, p.51), alterando e definindo formas de manifestação da libido. Enquanto progressão e regressão definem “processos de força” (Jung, 1928/2013, p.51) que transportam a libido a adaptações do mundo externo e interno, respectivamente, os processos de extroversão e introversão delimitam a orientação, e são “(...) dinamismos ou formas tanto da progressão quanto da regressão” (Jung, 1928/2013, p.52-53). Assim, “A libido move-se não só para frente e para trás, mas também para fora e para dentro” (Jung, 1928/2013, p.53), obedecendo ao princípio de exclusão, uma vez sendo unilateral - ora a energia se manifesta como progressiva (atendendo às exigências de adaptação externas), ora regressiva (atendendo exigências de adaptação internas), mas nunca as duas coisas ao mesmo tempo.

---

<sup>11</sup> *Transformação*, aqui, “(...) refere-se à transferência intencional” (Wolff, 2025, p.215), por intermédio da consciência, sendo possível reverter um estado que chegaria ao final da entropia devido a sua estagnação pela equalização final alcançada.

Compreende-se que a energia não é uma coisa, mas sim, o próprio movimento entre um pólo e outro, e que quando não efetivado, atua de modo unilateral, excluindo a outra parte de modo excessivo, perdendo o caráter relacional e acumulando uma quantia de energia em um local em detrimento do outro, causando uma paralisação do movimento que ocasiona um excedente de libido que precisará ser escoado para manter o equilíbrio geral. Devido ao princípio de conservação de energia, haverá sempre a necessidade de escoamento da parcela que se excede, seja de maneira sintomática, automática e inconsciente, seja por uma assimilação eficaz que pressupõe uma compreensão que ultrapasse a antinomia dos opostos discordantes, por um mecanismo simbólico, que desloca a energia de seu curso pré-estabelecido anteriormente.

Desse modo, o conceito de energia está intimamente conectado à formação simbólica, pois o símbolo é um análogo da libido que atua na psicodinâmica produzindo uma "(...) relação entre o visível e o invisível (...) entre a parte e o todo de um objeto" (Jung, 1928/2013, p.78), representando ideias equivalentes e transferindo-a "(...) a uma forma diversa da original" (Jung, 1928/2013, p.61), possibilitando o sujeito a "(...) construir uma posição contraposta à natureza instintiva primitiva" (Jung, 1928/2013, p.73), seja por necessidade interna ou externa. Assim, o símbolo é a máquina psicológica que transforma a libido (Jung, 1928/2013, p.58), e sua função possui por finalidade a homeostase, e a partir de sua atração energética e pela relação que estabelece entre o consciente e o inconsciente, constitui um fenômeno de sentido à totalidade.

O fato de o símbolo permitir um desvio prova que há um excedente de libido que não se fixa em uma forma que a impeça de seguir outro curso, e Jung (2013) supõe que "(...) esse excedente resultasse do fato de as funções fixamente organizadas serem incapazes de compensar suficientemente as diferenças de intensidade" (Jung, 1928/2013, p.61), a menos que o símbolo ofereça um declive maior, e então, é possível considerar a transferência da libido a outras formas. Por isso, a noção de símbolo "(...)" é um conceito central para a psicologia junguiana e representa o diálogo possível e necessário entre

consciente e inconsciente" (Vargas, 2002, p.30). É por meio simbólico que representamos aquilo que foge da compreensão consciente, de maneira transcendente<sup>12</sup> e nos coloca em contato com outra realidade supraordenada (Vargas, 2002, p.30). Assim sendo, "O verdadeiro símbolo é fenômeno e ideia ao mesmo tempo (...) é a forma na qual a realidade do psíquico se expressa verdadeiramente" (Wolff, 2025, p.93), e quando assimilado, possui o potencial de tornar-se instrumento para a conscientização progressiva da personalidade. Jung (2013) define símbolo como sendo a melhor expressão possível para explicar algo que não é compreensível pelo intelecto, e o concebe enquanto algo vivo, porquanto esteja cheio de significados (Jung, 2013). A formação simbólica é um processo autorregulador da psique, e provém "(...) de uma energia em si indiferente, que leva à formação de símbolos" (Jung, 1912/2013, p.170), devido à tensão dos opostos que gera um excedente de libido que é gerado pelo movimento energético, e que precisa ser escoado para a manutenção homeostática, como processo natural.

Entende-se que o desenvolvimento anímico necessita de um "(...) símbolo atrator, cujo quantum de valor ultrapassa o da causa" (Jung, 1928/2013, p.35), atuando dinamicamente em relação a alguma coisa, com finalidade integrativa. Sem a concepção simbólica, os fenômenos seriam como substâncias imutáveis que retêm a libido a fatos elementares e não permitiriam seu desenvolvimento. Como há um dinamismo, o significado exclusivo da causa - seu valor energético - desaparece, reaparecendo no símbolo cuja força de atração representa a

---

<sup>12</sup> Jung apresenta o conceito de Função Transcendente como sendo o produto e produtor da união dos opostos, passando da unidade para a dualidade e, posteriormente, à trindade porquanto realize a integração da consciência com o inconsciente de forma correspondente e homeostática, justificando a atitude complementar e compensatória do inconsciente em relação à consciência (Jung, 1958/2013). A função transcendente surge como um terceiro elemento, capaz de perceber e de sustentar atitudes opostas de forma eficaz e equilibrada, conciliando-as pela relação que se estabelece entre as polaridades - "É chamada transcendente, porque torna possível organicamente a passagem de uma atitude a outra, sem perda do inconsciente" (Jung, 1958/2013, p.18), a partir de um processo simbólico.

porção de libido correspondente (Jung, 1928/2013) em direção a um sentido para além da causa. Desse modo, compreende-se o símbolo como um processo vivo, dotado de energia própria que atua na intersecção entre duas coisas. Wolff afirma que, “O símbolo vivo representa (...) um conteúdo ou processo psicossomático” (Wolff, 2025, p.90), e pelo fator extensivo - que conserva o conteúdo psíquico e transfere seu significado a uma forma física pode-se tomar a formação de sintomas como “(...) a substituição equivalente do valor energético que desapareceu da consciência” (Wolff, 2025, p.212). Sendo assim, a doença torna-se via de expressão simbólica daquilo que acomete o sujeito internamente, mas acaba por ser “(...) uma expressão inadequada e deve ser entendido apenas energeticamente como um fenômeno de estagnação do fluxo de energia psíquica” (Wolff, 2025, p.121), na medida em que se molda em torno de fixações que impedem a liberação da energia contida na psique, tomando o corpo somático.

Vargas (2002) afirma que, “Os símbolos que, por alguma razão, não conseguem acessar nossa consciência, por qualquer defesa vão para a sombra<sup>13</sup>” (Vargas, 2002, p.33), para o inconsciente. Apesar de estar contida no inconsciente, a energia busca se expressar, na tentativa de transformar-se e contribuir com a lei natural do eterno movimento, e influencia continuamente os processos conscientes, produzindo efeitos, os quais têm “(...) como manifestação simbólica os sintomas” (Woodman, 2020, p.106). Aquilo que não puder ser manifesto por meio psíquico, entre o inconsciente e o consciente, manifestar-se-á no corpo, ou seja, “(...) a somatização é o limite imposto pela natureza diante de um excesso de energia canalizada

---

<sup>13</sup> O conceito de sombra se refere a uma estrutura complexamente enriquecida por associações reprimidas pelo ego - tudo o que foi, é e será considerado como “não-Eu”, constituindo uma parte da personalidade total que permanece inconsciente. “Visto do ponto de vista unilateral da atitude consciente, a sombra é uma parte inferior da personalidade. Por isso, é reprimida, devido a uma intensa resistência. Mas o que é reprimido tem que se tornar consciente para que se produza a tensão entre os contrários, sem o que a continuação do movimento é impossível” (Jung, 1917/2013, p.65).

unilateralmente” (Ramos, 2006, p.73), utilizando o corpo. De forma imaginativa seria “(...) como um ladrão que, ao encontrar a porta fechada, a arromba ou entra pela janela. E é aí que se produz o sintoma. Dessa forma, o sintoma traz símbolos que buscam ser compreendidos pela nossa consciência” (Vargas, 2022, p.33). Nesse sentido, Jung promove o corpo à personificação da sombra, alegando que “O corpo é o amigo mais duvidoso, por produzir coisas de que não gostamos (...) Por isso ele frequentemente é a personificação do lado sombrio do eu” (Jung, 1935/2013, p.36). Como exemplo, Vargas (2002) cita a expressão simbólica do sintoma matriarcal, no corpo, em forma de disfunções nutricionais, como transtornos alimentares e problemas com o sistema digestivo ou respiratório (Vargas, 2002), conectados pelo significado relacionado às funções maternas, e reforçando a não intenção de fazer categorizações padronizadas e fixas, alegando que isto constituiria um perigoso reducionismo. Para não cair em reducionismos, Vargas (2002) propõe que caminhemos do símbolo ao corpo, e do corpo ao símbolo – “Numa imagem, é como se ‘déssemos’ símbolo ao corpo e corpo ao símbolo, ambos nessa dialética” (Vargas, 2002, p.33).

### **Da mente ao corpo**

Assim, observa-se que a doença possui o objetivo de manifestar, concretamente, no corpo o significado psicológico daquilo que o formou, na tentativa não só de transferir, mas de transformar aquela quantia de afeto que ficou retida. O sintoma, quando percebido como “(...) um sinal de alerta que indica que algo essencial na atitude consciente está incorreto ou é inadequado” (Wolff, 2025, p.121), promove a percepção da compensação correspondentemente complementar do inconsciente em relação ao consciente, e estabelece à doença um significado simbólico.

Ramos (2006) define doença como “(...) uma expressão simbólica que visa compensar uma atitude unilateral da consciência. A doença orgânica é uma reação do organismo, uma compensação, com a finalidade de levar o indivíduo a integrar o

reprimido, religar o ego ao *Self*<sup>14</sup> (Ramos, 2006, p.73), a partir de uma função simbólica. Meier (1984) define sintoma como sinônimo de coincidência e acidente, denotando uma ocorrência casual, no bom ou mau sentido, sendo a confluência de dois fluxos, ou o ponto de intersecção entre duas curvas (Meier, 1984, p.167). A partir desse encontro de duas coisas, nota-se o surgimento de um terceiro, e propõe que há uma correspondência simultânea entre mente e corpo, definindo o sintoma psicossomático como um fenômeno de sincronicidade, que possui por qualidade, relações não causais. Meier (1984) alega que o terceiro termo que surge a partir da relação entre mente e corpo, e que, “(...) o problema dos opostos pode ser transcendido (...) o problema da dicotomia é resolvido com uma referência à tricotomia” (Meier, 1984, p.166), possuindo as características de um símbolo, chamado por ele de corpo sutil, que manifesta a relação dialética entre corpo e símbolo.

### **Do corpo ao símbolo**

A concepção de corpo difere nas diferentes áreas do conhecimento. Em geral, um corpo é uma porção limitada de matéria no espaço e tempo. No âmbito da biologia e da medicina, corpo é o organismo material do ser vivo; em física, todo objeto composto por massa e propriedades mensuráveis como posição e orientação é considerado um corpo. Em psicologia, a noção de corpo se amplia a uma noção de corpo que não é só físico, mas também, simbólico.

Assim como Meier (1984), Ramos (2006) trata de um corpo sutil, afirmando que este “(...) se confunde com o inconsciente somático” (Ramos, 2006, p.66), e o define enquanto um terceiro fator, responsável pela formação de sintomas de modo simultâneo, tanto na mente quanto no corpo, e cita a noção de corpo onírico, desenvolvido por Arnold Mindell (1940-2024), como o produtor da relação entre o corpo sutil e o corpo real (Ramos, 2006).

Apesar de explicitar as noções de corpo sutil e corpo onírico, Ramos (2006) encontra no termo *simbólico* uma melhor descrição, e define o *corpo simbólico* como “(...) o conjunto de significados psicológicos do corpo somático” (Ramos, 2006, p.67), trazendo a definição de Carlos Byington (1933-2019), para afirmar que, “(...) o corpo participa da psique por meio dos símbolos estruturantes que expressam duas particularidades. A assimetria e a polaridade dentro-fora, entre outros, são aspectos do corpo simbólico que estruturam a consciência dando-lhe forma e limites” (Ramos, 2006, p.67). O corpo simbólico pode ser vivenciado de maneira passiva ou ativa; quando experimentado de forma passiva, dá-se a formação de sintomas físicos, mas quando vivido de modo ativo, há o estabelecimento de uma relação com o símbolo que emerge, integrando-o na consciência (Ramos, 2006). É somente pela conscientização do significado do sintoma que se reestabelece a relação entre os pólos da psique; sem a intervenção da consciência, não há relação (Jung, 1925/2013, p.201-214).

Desse modo, o símbolo atua como um intermediário, e manifesta-se na doença como forma de restabelecer a comunicação entre a mente e o corpo. Woodman (2020) contribui com a visão de que o Self usa do corpo para forçar o sujeito a reconhecer aspectos inconscientes, “(...) aprender a ouvir a sabedoria do corpo” (Woodman, 2020, p.117) e tornar os afetos aprisionados no corpo, conscientes. A cura se dá pela compreensão adequada da interpretação do sentido que a doença está buscando expressar através do corpo, e promove uma possibilidade menos dolorosa de autoexpressão (Ramos, 2006).

### **CONCLUSÃO**

Considerando as concepções energéticas apresentadas, percebe-se que, quanto menos um complexo for observado pela consciência, mais permanece inconsciente, na sombra, adquirindo maior intensidade e densidade devido ao acúmulo associativo, e menor possibilidade de escoamento psíquico tem, tomando o corpo que se constitui como um corpo simbólico para a psique que adoecer, tendo

---

<sup>14</sup> O conceito de self, também chamado de Si-mesmo, define-se enquanto uma conceitualização empírica, que denomina a totalidade de todos os fenômenos psíquicos do indivíduo, expresso através de uma unidade da personalidade (Jung, 2013, p.485).

por finalidade a expressão do excedente de libido que, não podendo ser escoado de outra maneira, desloca o afeto e o transfere ao soma como símbolo em forma de sintoma. Pela dinâmica psíquica, o corpo torna-se veículo de expressão simbólica daquilo que não pôde se realizar de outra maneira.

Os complexos objetivam a realização, e manifestam-se para ser integrados e possibilitar o restabelecimento homeostático da totalidade psíquica, de modo a produzir sintomas que sinalizam o motivo constelador que está bloqueando a fluidez energética. Pela conscientização, há integração dos conteúdos inconscientes, liberando a energia que estava retida no inconsciente, diminuindo a carga afetiva e viabilizando a transformação da libido. É pela relação entre consciente e inconsciente que o complexo possui sua energia dissipada. Para onde?

Se for realizado um processo de assimilação não eficaz no qual o conteúdo se perde, poder-se-á pensar que a energia recém liberada logo seria atraída para outro complexo de alta densidade e como motivo compatível, perdendo seu conteúdo para o caótico emaranhado de associações afetivas. Contudo, se for eficaz, pode-se pensar em termos de transformação energética, na qual a libido que antes estava retida no complexo pôde encontrar seu par entre o real e o simbólico. É somente mediante a função transcendente que viabilizamos uma ponte relacional entre a consciência e o inconsciente, com possibilidade de assimilação eficaz sem perda dos conteúdos, integrando-os pelo significado simbólico. O símbolo ocupa, portanto, a função transcendente entre a mente e o corpo, viabilizando uma ponte de compreensão do significado afetivo que ficou aprisionado no corpo, de maneira correspondente com o mundo interno do sujeito. Nesse sentido, o sintoma atua como compensação de uma atitude demasiada unilateral, que paralisa o fluxo energético na psique, e apropria-se da qualidade simbólica na medida em que realiza a autorregulação do organismo como um todo. O processo de cura consiste, assim, em trazer à consciência os motivos afetivos complexados que estão formando a doença.

O adoecimento no corpo pode ser compreendido não apenas como ruptura, mas como uma convocação da psique para que se estabeleça

uma nova ordem interna. O sintoma revela-se como linguagem viva do inconsciente, que, ao emergir na carne, pede reconhecimento e integração. Nesse movimento, o processo de individuação se desenha: a matéria e o psíquico encontram-se no símbolo, no qual dor e sentido podem finalmente se reconciliar.

O modelo analítico nos proporciona uma visão integrativa acerca do problema mente-corpo na medida em que verifica que tudo o que precisamos fazer para superar a dicotomia entre a psique e a matéria, é adicionar um componente simbólico como terceiro termo, que carrega consigo um significado simultaneamente correspondente. Conclui-se, portanto, que a dificuldade na compreensão de como se dá a manifestação do fenômeno psicossomático na relação mente-corpo, encontra uma possibilidade de leitura a partir do entendimento psicodinâmico pelo viés energético-finalista ao considerar o símbolo como fator que transita entre o mental e o físico.

## REFERÊNCIAS

- Associação Psiquiátrica Americana. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.
- Jung, C. G. (1935). *Fundamentos de Psicologia Analítica*. Conferências de Tavistock. Petrópolis: Vozes, 2001.
- \_\_\_\_\_ (1912). Sobre o Conceito de Libido. Obras Completas. v. 5. *Símbolos de Transformação*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (2013). Definições. Obras Completas. v. 6. *Tipos Psicológicos*. Petrópolis: Vozes.
- \_\_\_\_\_ (1917). *Psicologia do Inconsciente*. Obras Completas. v. 7/1. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1928). *A Energia Psíquica*. Obras Completas. v. 8/1. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1934). Considerações gerais sobre a teoria dos complexos. In: Obras Completas, v. 8/2. *A Natureza da Psique*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1958). A Função Transcendente. In: Obras Completas, v. 8/2. *A Natureza da Psique*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1950). *Sincronicidade*. Obras Completas, v. 8/3. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1925). O Casamento Psíquico. In: Obras Completas, v. 17. *O Desenvolvimento da Personalidade*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- \_\_\_\_\_ (1935). Fundamentos da Psicologia Analítica. In: Obras Completas, v. 18/1. *A Vida Simbólica*. Petrópolis: Vozes, 2013.
- Meier, A. (1984). Soul and Body. In: *The unconscious in it's empirical manifestation*. Sigo Press.
- Ramos, D. G. (2006). *A Psique do Corpo*. São Paulo: Summus.
- Rother, E. T. (2007). *Revisão Sistemática x Revisão Narrativa*. Editorial, Scielo.
- Souza, R. P. (2023). *Psique e Energia Psíquica, segundo C. G. Jung: uma introdução*. Self, nº 8. Revista do Instituto Junguiano de São Paulo.
- Vargas, N. S. (2002). *Símbolo e Psicossomática: o corpo simbólico*. Junguiana, nº20. Revista Brasileira da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica. São Paulo: Palas Athena.
- Wolff, T. (2025). *Fundamentos da psicologia complexa*. Paraná: Sattva.
- Woodman, M. (2020). O Conceito Junguiano de Psique e Corpo. In: *A coruja era filha do padeiro*. São Paulo: 5ª ed. Cultrix.